

Asma bronquial en poblaciones aborígenes chilenas: Una realidad desconocida

Dr. Pablo Jorquera P.

Especialista en Enfermedades Respiratorias Infantiles.

Unidad de Broncopulmonar Hospital Sotero del Río, Santiago Chile.

Bronchial asthma in Chilean aboriginal populations: An unknown reality

According to the 2002 census living in Chile 692.192 persons belonging to ethnic groups. Largest groups correspond to the mapuche ethnic group with 604.349 people. Not known the prevalence and characteristics of asthma in Chilean aboriginal groups. Worldwide while the number of publications is limited research shows that asthma prevalence is important in adult indigenous population of the Australia and United States. So we have developed some interesting projects in Chile of interaction in health with the mapuche and huilliche communities national studies are needed to enable the development of appropriate health policies for the management of asthma aboriginal populations.

Key words: Asthma, aboriginal population, children.

RESUMEN

Según el censo 2002 en Chile viven 692.102 personas pertenecientes a grupos étnicos. El grupo más grande corresponde a la etnia mapuche con 604.349 personas. Se desconoce la prevalencia y características del asma bronquial en grupos aborígenes chilenos. A nivel mundial si bien el número de publicaciones es reducido los estudios revelan que el asma presenta una prevalencia importante en población indígena adulta de Australia y Estados Unidos. Si bien en Chile se han desarrollado algunos proyectos interesantes de interacción en salud en comunidades mapuches y huilliches es necesario realizar estudios nacionales que permitan el desarrollo de políticas de salud adecuadas para el manejo del asma en poblaciones indígenas.

Palabras clave: Asma, poblaciones aborígenes, niños.

INTRODUCCIÓN

Si bien no existen datos precisos sobre el número de habitantes en el territorio nacional previo a la llegada de los españoles se han realizado estimaciones que cifran ese número en algo más de un millón de personas. La conquista española trajo consigo para las poblaciones aborígenes el contacto con nuevas enfermedades y la imposición de un fenómeno de transculturización. Es así como durante los siglos siguientes asistimos a la extinción de múltiples etnias (changos, diaguitas, picunches por nombrar algunas) y una drástica reducción de la población de muchas otras.

A pesar de los hechos antes mencionados existe en el país según el censo del año 2002 la cantidad de 692.192 personas (4,6% de la población total) perteneciente a grupos étnicos. El grupo más grande con 604.349 personas lo comprende la etnia mapuche pero existe también un número significativo de aimaras, atacameños, quechuas y rapanui. Hay

sin embargo, una precariedad de estadísticas que nos permitan conocer la realidad de salud de estos grupos, incluso de la etnia mapuche mayoritaria en el país.

Sabemos por estudios paleopatológicos que las enfermedades respiratorias han sido siempre un problema relevante de salud en los indígenas chilenos, habiéndose encontrado en momias prehispanicas con frecuencia patología infecciosa como neumonías y tuberculosis y también presencia de enfermedades crónicas como neumoconiosis, antracosis y enfisema pulmonar. Desconocemos si el asma bronquial fue una causa importante de morbilidad antes del quiebre demográfico originado por la conquista.

Al analizar los datos epidemiológicos que se tienen a nivel mundial, si bien el asma es una enfermedad frecuente y en crecimiento; sin embargo, su distribución mundial no es uniforme siendo su prevalencia mayor en países desarrollados especialmente angloparlantes y altamente urbanizados. Esta falta de uniformidad en la distribución de asma trae como consecuencia que los estudios realizados sobre asma que han sido realizados en países desarrollados no necesariamente sean aplicables a las poblaciones aborígenes de cada región del mundo en particular, sin embargo, al realizar búsquedas bibliográficas nos damos cuenta que el número de publicaciones sobre asma en poblaciones aborígenes es bajo a nivel

Correspondencia: Dr. Pablo Jorquera P. Especialista en Enfermedades Respiratorias Infantiles. Unidad de Broncopulmonar Hospital Sotero del Río, Santiago Chile.
E-mail: pablojorquera@vtr.net

internacional y no existen a nivel nacional en revistas indexadas del área de la salud.

Dixon y cols, realizaron un estudio multicéntrico prospectivo entre indios americanos adultos con participación de 3.197 indios de Dakota, Oklahoma y Arizona encontrando un 6,3% de ellos con diagnóstico de asma y un 4,3% de asma probable, cifra que los autores reportan como similar a la de otros grupos étnicos. Un 52% de los pacientes considerados asmáticos era clasificado como persistente severo y se encontró una significativa morbilidad y uso de los seguros de salud. Cunningham analiza los datos de 5.147 indígenas australianos y 15.432 no indígenas de entre 18 a 64 años obtenidos por la Oficina Australiana de Estadísticas entre los años 2004 y 2005. Encontró que el asma fue más común entre indígenas (27,5%) que entre no indígenas (16,2) no encontrándose asociación con variables socioeconómicas como empleo y educación en el grupo indígena a diferencia del grupo no indígena donde estas variables sí fueron significativas en el riesgo de asma.

Gao y cols, en un estudio longitudinal realizado en 2.404 niños de 0 a 11 años del norte de Canadá con 1.399 niños con ancestros aborígenes encontraron que el asma fue menos frecuentes en el grupo aborigen (5,7%) que en el grupo no aborigen (10,0%). La presencia de alergia y tabaquismo materno fue por igual factor de riesgo significativo para ambos grupos.

Tanto la prevalencia como factores de riesgo de asma en poblaciones indígenas es variable según la etnia analizada, pareciendo, sin embargo, que su prevalencia también es alta en muchos de estos grupos étnicos. No parece por tanto adecuado tomar como referencia estudios internacionales especialmente de nivel global para la generación de conductas para el enfrentamiento del asma en nuestros pueblos originarios. Durante los últimos años existen interesantes

experiencias de interrelación en salud a través de proyectos que mezclan medicina tradicional y la perteneciente a una etnia particular, es así como ejemplo se implementó el Proyecto Makewe en población mapuche cerca de Temuco y el Proyecto Kompu en población huilliche cerca de Quellón. Si bien experiencias similares son valiosas y se han replicado en otros sectores del país se requiere aún de estudios nacionales que nos permitan un adecuado diagnóstico de la situación del asma en nuestros grupos étnicos que nos permitan apoyar una adecuada implementación de políticas de salud.

REFERENCIAS

1. Rothammer F, Llop E. Poblaciones Chilenas. En: Cuatro Décadas de investigaciones bioantropológicas. Primera Edición. Editorial Universitaria 2004.
2. Errázuriz G. Pueblo mapuche, pobreza y mortalidad, *Rev Chil Pediatr* 2011; 82: 85-6.
3. Censo 2002. Comisión Nacional del XVII Censo de Población y VI de Vivienda, INE marzo de 2003.
4. Beasley R, Crane J, Lai C, Pearce N. Prevalence and etiology of asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2000; 105: S466-72.
5. Dixon, et al. Asthma in American Indian Adults. *Chest* 2007; 131: 1323-30.
6. Cunningham J. Socioeconomic status and self-reported asthma in indigenous and non indigenous australian adults aged 18-64 years: analysis of national survey data. *Inter J Equity Health* 2010, 9: 18-22.
7. Gao Z et al. Prevalence of asthma and risk factors for asthma-like symptoms in aboriginal and non-aboriginal children in the northern territories of Canada. *Can Respir J* 2008; 15: 239-45.
8. Errázuriz G. El pueblo Mapuche: Historia, medicina y proyectos de coexistencia en el área de la salud (segunda parte). *Rev Chil Pediatr* 2006; 77: 399-404.